

Sundhedsudvalget 2015 - 2017s møde den 3. januar 2017

Mødelokale F 6 kl. 15.30

Referat

1 Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

2 Meddelelser

Sagsfremstilling

- Dialogmøde om det specialiserede socialområde 9. februar 2017.

Beslutning

Taget til efterretning.

Administrationen orienterede om påbud fra det sociale tilsyn vedrørende huslejeniveauet på Klintegården.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

- Årshjul Sundhedsudvalget 2017 Bilag til Sundhedsudvalgets møde 3. januar 2017

3 Serviceniveauer og kvalitetsstandarder 2017

Lovgrundlag

Lov om social service (SEL).

Sundhedsloven.

Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov.

Sagsfremstilling

Administrationen fremlægger serviceniveauer og kvalitetsstandarderne for 2017.

På Sundhedsudvalgets møde den 1. november 2017 blev forslag til reviderede principper samt serviceniveauer og kvalitetstandarder fremlagt for Velfærdsudvalget med de ændringer, der er fremhævet i bilaget "Ændringer i principper, serviceniveauer og kvalitetsstandarder 2017". Materialet blev efterfølgende sendt i høring hos Handicapråd og Ældreråd samt hos bruger- og pårørenderåd på socialområdet i perioden 4.-28. november. Administrationen har ikke modtaget høringssvar.

Vedr. kvalitetsstandard for social stofmisbrugsbehandling

Ved revision af kvalitetsstandarden for social stofmisbrugsbehandling har kommunalbestyrelsen pligt til at inddrage repræsentanter for borgere med stofmisbrug og evt. deres pårørende. Denne inddragelse er sket ved, at Misbrugsambulatoriet har drøftet udkastet til kvalitetsstandarden med brugere af behandlingstilbuddet.

Inddragelsen har ført til flere justeringer af kvalitetsstandarden:

- Formuleringerne "stofmisbruger" og "misbruger" opleves som stødende, og formuleringerne er derfor ændret til "borgere med stofmisbrug", hvor der ikke er tale om citater fra lovteksten.
- Afsnittet "Sagsgang og klageadgang" er uddybet.

Høringen har derudover givet anledning til en række kommentarer, som administrationen tager til efterretning, men som ikke giver anledning til justering i kvalitetsstandard, bl.a. følgende:

- Det bemærkes, at det vil være godt hvis borgerens handleplan (efter servicelovens § 141) sendes med til behandlerne på behandlingstilbuddet. Dette vil administrationen arbejde med under forudsætning af, at borger giver samtykke hertil.
- Borgerne bemærker, at de ikke oplever, at der sker en tidlig opsporing af borgere, der både er afhængige af et rusmiddel og har en psykisk lidelse. Administrationen forventer, at der vil blive sat fokus på dette, når Lænken overtager behandlingsopgaven pr. 1. januar 2017.
- Det bemærkes, at der mangler et cafémiljø. Dette forventes etableret i det nye behandlingstilbud.
- Borgerne kommenterer endvidere på formuleringen "mindst indgribende indsats", som beskrives i afsnittet "Indhold", og stiller spørgsmål til forståelsen heraf. Administrationen bemærker, at det ikke handler om at gøre mindst muligt, men om at give den rette støtte i forhold til den enkeltes behov.
- I afsnittet "Monitorering" fremgår, at der løbende opsamles viden om borgernes tilfredshed med behandlingen og behandlingstilbuddene. Borgerne stiller spørgsmål til, hvordan dette vil ske. Administrationen bemærker, at Lænken hvert efterår gennemfører brugertilfredshedsundersøgelser på alle ambulatorier. Borgerne giver udtryk for en utilfredshed med dårlig information om overgangen til ny leverandør. Administrationen tager dette til efterretning og arbejder på at sikre bedst mulig overgang gennem løbende dialog med den gamle og nye leverandør.

Vedr. kvalitetsstandard for genoptræning efter sundhedsloven

Der er af administrationen foretaget en ændring af kvalitetsstandard for genoptræning efter sundhedsloven, efter at kvalitetsstandarderne blev sendt i høring.

I afsnittet under "egenbetaling" er der således foretaget en ændring vedr. betaling for befordring. Den tidligere formulering om, at evt. kørsel til genoptræning er gratis er præciseret, således at det nu fremgår, at:

"Som udgangspunkt er du selv ansvarlig for at komme til og fra genoptræningsstedet. I visse tilfælde kan du få dækket udgifter til transport eller blive kørt til og fra behandling på genoptræningsstedet. Træningsenheden vurderer dit eventuelle behov for transport."

Begrundelse for ændringen er en præcisering i forhold til gældende lovgivnings regler om befordring og befordringsgodtgørelse.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Direktøren for Velfærd, Arbejdsmarked og Sundhed indstiller, at Sundhedsudvalget over for Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at:

1. Principper, serviceniveauer og kvalitetsstandarderne for 2017 godkendes.

Beslutning

Høringssvar Ældrerådet: Taget til efterretning.

Anbefales med bemærkning om, at Sundhedsudvalget ønsker at undersøge muligheden for at nedbringe den maksimale ventetid fra 10 hverdage til en kortere ventetid for genoptræning.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

- Principper, serviceniveauer og kvalitetsstandarder for det specialiserede socialområde 2017
- Kvalitetsstandard genoptræning efter sundhedsloven 2017 (Sundhedsudvalget)
- Ændringer i principper, serviceniveauer og kvalitetsstandarder 2017

4 Ny lovgivning vedrørende forebyggende hjemmebesøg

Lovgrundlag

Lov om social service § 79a.

Sagsfremstilling

Velfærdsudvalget blev på mødet den 7. april 2016 orienteret om ny lovgivning om forebyggende hjemmebesøg.

Målgrupperne blev godkendt og udvalget besluttede, at sagen skal genoptages i 2. halvår af 2016 mhp. evt. tilpasning af tilbuddet.

Velfærdsudvalget forelægges en opfølgning på arbejdet med den nye lovgivning for de forebyggende hjemmebesøg. Sammen med det samlede katalog over Frederikssund Kommunes kvalitetsstandarder, er der sendt en ny kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg i høring, som blev behandlet på Velfærdsudvalgets møde den 3. november 2016.

I høringsmaterialet til kvalitetsstandarderne fremgår det, at målgruppen for de forebyggende hjemmebesøg er:

- Alle borgere, der er fyldt 75 år og som ikke modtager personlig og praktisk hjælp får tilbudt et besøg inden for et halvt år.
- Alle borgere, der er fyldt 80 år og som ikke modtager personlig og praktisk hjælp får tilbudt et årligt besøg.
- Borgere i alderen 65-79 år, som er i særlig risiko for at få sociale, psykiske eller fysiske problemer, tilbydes besøg efter behov.

Årsager til at borgere kan være i særlig risiko er, at borgeren:

- Har mistet ægtefælle/samlever.
- Har ægtefælle/samlever der er alvorligt syg.
- Har været indlagt på hospital.
- Har været indlagt på rehabiliteringsafdeling.

Implementering af ordningen

Administrationen har i 2016 haft fokus på at synliggøre tilbuddet i forhold til de nye målgrupper. For at synliggøre og hjælpe med at opspore målgrupperne, har kommunens forebyggelseskonsulenter taget kontakt til og besøgt alle lægepraksis, frivillige foreninger, patientforeninger samt de brugerstyrede centre i Frederikssund Kommune. Ligeledes er Visitationen, Døgnplejen og Rehabiliteringsafdelingen opmærksom på at bidrage til opsporingen af disse målgrupper.

Når borgerne modtager et forebyggende hjemmebesøg, er mange borgere opmærksomme på en nabo eller en bekendt, som kan have glæde af tilbuddet om et forebyggende hjemmebesøg. Derfor udleveres der pjecer vedrørende tilbuddet ved hvert besøg.

Det har vist sig at være en udfordring at lokalisere målgruppen for borgere der har mistet en ægtefælle/samlever eller borgere med en ægtefælle/samlever med alvorlig sygdom. Der arbejdes fortsat på, at skaffe redskaber, der gør det muligt at opspore og komme i kontakt med disse målgrupper.

Status på antal besøg i 2016

Forebyggelseskonsulenterne har tilbudt 1.344 planlagte besøg, hvor 976 borgere har taget imod tilbuddet, 303 har takket nej tak, mens 65 besøg har været forgæves.

For målgruppen 65-79 år som er i særlig risiko, er der indtil videre gennemført 15 besøg for de 65-74 årige, mens der har været 222 besøg for de 75-79 årige.

Anvendelse af materiale fra Sundhedsstyrelsen og "best practice"

Forebyggelseskonsulenterne afholder en helhedsorienteret samtale med udgangspunkt i en samtaleguide målrettet de forebyggende hjemmebesøg, for

derefter at anvende screeningsredskaber som supplement efter en faglig vurdering. De benyttede screeningsværktøjer er anbefalet i Sundhedsstyrelsens anbefaling "Forebyggelse på ældreområdet – Håndbog til kommunerne".

Siden 2010 er anbefalede screeningsredskaber benyttet, såsom "rejse/sætte sig test" og "up and go" der viser henholdsvis muskel styrke og balance, Avlunds træthedstest, guide til syns - og høretab, ernæringscreening og BMI skema samt spørgeramme ved risiko for selvmordsadfærd. Der tilbydes ligeledes måling af blodtryk ved behov. Det overvejes fremadrettet, at inddrage screeningsværktøjer i forhold til faldforebyggelse og depression.

Der afventes fortsat en ny pixivejledning som udarbejdes af Sundhedsstyrelsen, og som forventes tilsendt til kommunen senest i foråret 2017, som vil kunne danne grundlag for tilpasning af arbejdet.

Status på kompetenceudvikling

Forebyggelseskonsulenterne er aktive deltagere i "Landsforeningen for ansatte i Sundhedsfremme og Forebyggende hjemmebesøg" SUFO, som er et netværk der blandt andet afholder årskurser og undervisning i relevante emner efter den nye lovgivning på området. Det være sig vidensdeling om risikogrupper, screeningsredskaber, sorg og selvmordsadfærd samt faldforebyggelse.

Den fremtidige kompetenceudvikling for de forebyggende konsulenter, vil bero på Sundhedsstyrelsen videreuddannelsesforløb til de forebyggende medarbejdere på det kommunale ældreområde. Sundhedsstyrelsen udbyder gennem de danske professionshøjskoler en uddannelse, der har fokus på det ændrede regelgrundlag for de forebyggende hjemmebesøg.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Økonomi

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.

Indstilling

Sundhedschefen fremsender sagen til orientering for Sundhedsudvalget.

Beslutning

Høringssvar Ældrerådet: Taget til efterretning.

Taget til efterretning.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

- Høringsudgave af kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg

5 Sundhedspolitik – årsplan 2017 og status årsplan 2016

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 119 stk. 1 og 2

Sagsfremstilling

Administrationen forelægger denne sag for Sundhedsudvalget med henblik at udvalget tager orientering om status på indsatserne i årsplan 2016 til efterretning og godkender sundhedspolitikens årsplan for 2017.

Frederikssund Kommunes Sundhedspolitik 2015-2020 blev godkendt af Byrådet i juni 2015 og årsplanen for 2016 blev godkendt i februar 2016. Hvert år gøres der status på det forgange års indsatser, og der præsenteres en årsplan, som er en oversigt over det kommende års indsatser.

Status på gennemførelsen af indsatser i årsplan 2016

Årsplan 2016 indeholder 21 indsatser, der fordeler sig på Sundhedspolitikens 5 temaer: Bevægelse, Rygning, Trivsel, Mad og Måltider og Alkohol. Hovedparten af indsatserne er igangsat og fortsætter i 2017. Indsatserne evalueres undervejs og det vurderes om indsatserne anbefales videreført eller afsluttet.

Erfaringer fra 2016 viser, at hovedparten af indsatserne er iværksat på tværs af fagområder med forankring i bl.a. i Teknik og Miljø, Kultur og Fritid, Skoleområdet og Sundheds- og Ældreområdet. Der er derved etableret et godt tværgående samarbejde i kommunen om sundhedsfremme og forebyggelse. Årsplanen for 2016 indeholder indsatser på forskellige niveauer – fra foredrag om rygestop til udbud af misbrugsbehandlingen. Nogle indsatser har været rettet mod enkelte borgere, mens andre indsatser har rettet sig mod at skabe rammer for at leve sundere som fx cykelstier og Leg på Streg.

Erfaringerne fra arbejdet med årsplanen for 2016 viser, at der bør ske en skarpere prioritering af risikofaktorer og sårbare målgrupper hvor usundheden er størst. Samtidig bør der være et større fokus på evidensbaserede indsatser og målrettet opfølgning. Endelig viser erfaringerne at der skal være en højere grad af tværgående ledelsesforankring for at lykkes med at tænke sundhed ind i kerneopgaven. I bilag 1 der er vedlagt denne dagsorden findes en uddybende beskrivelse af de 21 indsatser.

Årsplan 2017

Med afsæt i erfaringerne fra arbejdet med at implementere Årsplan 2016 anbefales at der i Årsplan 2017 sker en prioritering ift.

- At udmønte to af Sundhedspolitikken bærende principper om:
 - o Vi målretter indsatser til de borgere der har størst behov.
 - o Vi bygger vores indsatser på den nyeste dokumenterede viden om metode og effekter.
- Temaerne rygning og alkohol som særligt prioriterede indsatsområder.
- Et skærpet fokus på implementering, opfølgning og effektvurdering.

De to prioriterede bærende principper fra Sundhedspolitikken skal udmøntes dels gennem en skarp prioritering af målgrupper, så der arbejdes målrettet med de grupper af borgere, hvor usundheden er mest udfordret fx sårbare borgere og socialt udsatte. Og dels ved at der sker en prioritering af de indsatser, der igangsættes, så disse er evidensbaserede og baseret på bedst tilgængelig viden. Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker vil danne afsæt for denne prioritering.

Baggrund for valg af temaerne alkohol og rygning i Årsplan 2017

Alkohol

Danskerne – også borgerne i Frederikssund – har et højt alkoholforbrug. Blandt andet har 10 % (3.500 personer) i Frederikssund Kommune (over 16 år) et storforbrug af alkohol, mens 16 % (5.600 personer) udviser tegn på alkoholaafhængighed. I Region Hovedstaden er det hhv. 10 % og 17 %.

Der er store kommunale merudgifter forbundet med at hjælpe borgere med alkoholproblemer. Blandt andet har en kommune med ca. 50.000 borgere følgende merudgifter - 4,2 mio. kr. i merudgifter til den kommunale medfinansiering af omkostninger i sundhedsvæsenet, 18,6 mio. kr. til overførselsindkomster og 5,4 mio. kr. til hjælpeforanstaltninger til børn og unge. Hertil kommer udgifter til alkoholbehandling.

Frederikssund Kommune har i dag en vifte af tilbud på alkoholområdet, der går på tværs af en række fagområder og spænder fra alkoholforebyggelse ved udskolingssamtaler til rusmiddelgrupper for borgere i socialpsykiatrien. Dog er sammenhængen, kvaliteten og effekten af disse indsatser ikke afdækket. Der vil være relevant at arbejde hen mod at der er en yderligere professionalisering og fokusering og tværgående koordinering af kommunens arbejde med alkoholområdet. For at danne et samlet overblik bør der gennemføres en tværgående kortlægning og analyse af Frederikssund Kommunes arbejde på alkoholområdet.

Rygning

Rygning er den enkeltstående livsstilsfaktor, der påvirker helbredet, sygeligheden og dødeligheden i mest negativ retning. Det er også et af de (få) områder, hvor der gennem mange år er oparbejdet god evidensbaseret viden om hvad der virker ift. at få borgerne til at holde op med at ryge.

I Frederikssund Kommune er 14 % (4.800 personer) af borgerne er daglige rygere (over 16 år). (15 % i Region H). Hertil kommer lejlighedsvis rygere.

Halvdelen af rygerne dør før 70-års alderen og mister i gennemsnit 22 år af deres liv. Rygning er den vigtigste forebyggelige årsag til tab af gode leveår.

Den nuværende indsats ift. rygning rummer bl.a. forebyggelse af rygestart i skolen, rygestopkurser, individuel rygestoprådgivning og en ny indsats på gymnasiet ift. rygestop. Der bør fremadrettet være et større fokus på effekten af indsatserne på borgerniveau og et fokus på proaktive tilbud til sårbare borgere.

Det vil være relevant at evaluere på den nuværende rygestopindsats og vurdere hvilke målgrupper og rekrutteringsmetoder der fremadrettet bør anvendes.

Skærpet fokus på implementering, opfølgning og effektvurdering af indsatser
Når man arbejder med evidensbaserede indsatser skal der være et set-up, der gør det muligt at følge om de iværksatte indsatser har den tilsigtede effekt – altså om de virker. Samtidig bør der arbejdes med et set-up for implementering af indsatserne, der sikrer at disse videreføres og lever videre, når indsatserne skal integreres i kerneopgaven.

Som kommune møder vi borgerne i mange sammenhænge og har derved en unik adgang til at adressere sundhedsudfordringer, som en del af at løse kerneopgaven. Det betyder at sundhed i langt højere grad skal ses som et middel til at opnå målsætninger og resultater i alle kommunens afdelinger. Og det er her implementering af indsatserne skal forankres fx som parterneskaber, hvor man gensidigt forpligter hinanden i et samarbejde med tydelige mål og indhold.

På baggrund af erfaringerne fra arbejdet med Årsplan 2016 anbefaler administrationen at der sker en prioritering og fokusering af de bærende principper, der skal danne grundlag for indsatserne i Årsplan 2017, at der sker en prioritering af få risikofaktorer – alkohol og rygning. Og der arbejdes langt mere systematisk med effektvurdering og opfølgning.

Administrationens anbefalinger til nye indsatser i Sundhedspolitikken Årsplan 2017

1. Alkohol – Det anbefales at indsatsen indeholder en tværgående kortlægning og analyse af den nuværende tilbudsvifte på alkoholområdet i Frederikssund

Kommune. Analysen skal munde ud i anbefalinger til hvordan det tværgående samarbejde på alkoholområdet bør organiseres fremadrettet.

2. Rygning – Det anbefales at indsatsen indeholder:

A) En evaluering af organiseringen af den nuværende rygestopindsats herunder afdækning af hvilke målgrupper der ikke nås i dag og potentialerne i en forbedret rekruttering til rygestop.

B) Rygestop for udviklingshæmmede på beskæftigelsestilbuddet Højagergaard.

C) Rygestop og forebyggelse af rygestart på Campus.

3. Effektivurdering og Opfølgning: Det anbefales, at der udarbejdes et koncept for hvordan der kan formuleres effektmål og procesmål, når der sættes nye indsatser i gang

4. Partnerskaber som omdrejningspunkt for implementering: Det anbefales, at der med inspiration fra andre kommuner udvikles et partnerskabskoncept, der har til formål at styrke implementeringen af indsatser og fastholde effekterne af indsatserne.

Årsplanen for 2017 indeholder også de indsatser, som der videreføres fra Årsplan 2016 jævnfør bilag 1.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Orientering om status på gennemførelsen af indsatser i årsplan 2016 tages til efterretning.
2. Anbefalingerne til nye indsatser i Årsplan 2017 godkendes.
3. Den samlede Årsplan for 2017 jævnfør bilag 2 godkendes.

4. Årsplan 2017 sendes til orientering i de øvrige fagudvalg.

Beslutning

Høringssvar Ældrerådet: Taget til efterretning.

Indstillingens punkt 1-4 godkendt.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

- [Årsplan 2016 - status](#)
- [Årsplan 2017](#)

6 Kommissorium for analyse af tandplejen

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 127-137.

Sagsfremstilling

Administrationen forelægger denne sag for Sundhedsudvalget med henblik på godkendelse af kommissorium for analyse af tandplejens organisering og sundhedstilbud.

Af budgetaftalen for 2017-2020 fremgår det at "Sundhedstilbud af høj kvalitet i borgernes nærmiljø er vigtigt for at sikre at borgerne kan leve sunde liv. Borgernes tandsundhed er et vigtigt indsatsområde, når der arbejdes med forebyggelse af sygdom og sundhedsfremme. For børn og unge spiller Tandplejen en væsentlig rolle i forhold til at forebygge usunde kostvaner og fremme barnets sundhed generelt. For ældre borgere er god tandsundhed blandt andet med til at forebygge hospitalsindlæggelser via fokus på god mundhygiejne.

Partierne bag budgetaftalen for 2017-20, er enige om, at der skal udarbejdes en analyse af organiseringen af tandplejen herunder de forebyggelses- og sundhedstilbud tandplejen tilbyder i dag.

Analysen skal munde ud i forslag til hvordan tandplejens forebyggelses- og sundhedstilbud fremadrettet skal organiseres, så borgerne får tilbud af høj kvalitet og tandplejen samtidig drives omkostningseffektivt, så en rammebesparelse på 400.000 kr. kan udmøntes fra 2018".

Analysens indhold

Administrationen har udarbejdet et kommissorium for analysen af tandplejens organisering og sundhedstilbud, der skal afdække og vurdere:

- Tandplejens personale- og ressourcebrug.
- Fysiske rammer og udstyr.
- De nuværende arbejdsgange og opgaveplanlægning ift. tandpleje, tandregulering, specialtandpleje og omsorgstandplejen.
- Kapacitetsudnyttelsen på tværs af de 5 klinikker med henblik på at vurdere organiseringen af klinikstrukturen og den geografiske placering af tandplejen.
- Effektiviseringsgevinsterne ved en bedre arbejdstilrettelæggelse og kapacitetsudnyttelse.
- Potentialerne i et tættere opgavefællesskab med sundhedsplejen om sårbare børn og familier og hvordan tandplejen kan spille en større rolle i samarbejdet med sundhedsplejen.
- I hvilket omfang det nuværende omsorgstandplejes tilbud i Frederikssund Kommune lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger herunder anbefaling til ny ramme og organisering af omsorgstandplejen samt give et estimat for forventet ressourceforbrug til dette.

Beskrivelse af modeller og udviklingsscenarier

Med udgangspunkt i analysen udarbejdes der 2-3 modeller for klinikkernes organisering og geografiske placering i Frederikssund Kommune. Modellerne skal beskrive besparelspotentialet ift. personale, administration, drift og vedligeholdelse. I modellerne skal det samtidig vurderes hvordan den nuværende høje kvalitet i tandplejen fastholdes, samt inddrage muligheden for at en mobiltandklinik bliver en del af det samlede sundhedstilbud i Tandplejen.

Analysen skal pege på forslag til udviklingsscenarier for hvordan tandplejens sundhedstilbud kan udvides til bl.a. at omfatte et styrket fokus på børnesundhed, omsorgstandplejen og specialtandplejen. Udviklingsscenarierne skal beskrive

indholdet i det udvidede sundhedstilbud herunder hvordan tilbuddet skal organiseres samt fordele, ulemper og evt. økonomiske gevinster.

Organisering og tidsplan

Det foreslås at analysen af tandplejens sundhedstilbud og organisering varetages af et eksternt konsulentfirma. Administrationen nedsætter en styregruppe bestående af lederen for Tandplejen, Sundhedsplejen og med Sundhedschefen som er formand for styregruppen.

Det vurderes at analysen kan igangsættes marts 2017 og anbefalinger til fremtidige modeller for organisering af Tandplejen samt udviklingsscenarier forventes at kunne forelægges Sundhedsudvalget i juni/august 2017.

Finansiering af udarbejdelse af analysen afholdes inden for Sundhedsområdets samlede rammer.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller til sundhedsudvalget, at:

1. Kommissorium for analyse af tandplejens organisering og sundhedstilbud godkendes.

Beslutning

Høringssvar Ældrerådet: Taget til efterretning.

Godkendt. med de faldne bemærkninger

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

- Kommissorium for analyse af tandplejen endelig

z Mål- og Udviklingsplan for Sundhedsområdet

Sagsfremstilling

Denne sag forelægges Sundhedsudvalget som orientering om ambitioner og mål for Sundhedsområdets udvikling.

Baggrund

Den 1. august 2016 trådte en ny organisering af Sundhedsområdet i kraft. Sundhedsområdets opgaver har sit afsæt i og er reguleret særligt i Sundhedsloven og Sundhedsaftalen og består af områderne: Tandplejen, Sundhedsplejen, Træningen, Rehabiliteringsafdelingen og Sundhedssekretariatet. Der er ca. 130 fuldtidsansatte medarbejdere på Sundhedsområdet.

Det overordnede formål med den nye organisering af Sundhedsområdet er bl.a. at:

- Geare Frederikssund Kommune til opgaver i det nære sundhedsvæsen gennem etablering af et sundhedshus i et samarbejde på tværs af afdelinger i Frederikssund Kommune, Region Hovedstaden, Nordsjællands Hospital, almen praksis og andre kommuner.
- Styrke den tværgående og sammenhængende sundhedsindsats gennem bedre brug af sundhedsaftale, forebyggelsespakker og sundhedspolitikens udmøntning.
- Styrket fokus på metodeudvikling, evidens og effektvurdering.
- Større fagligt fællesskab om den borgerrettede og patientrettede forebyggelse.
- Kvalificere håndtering af komplekse borgerforløb.

De udfordringer som danner afsæt for arbejdet med at udvikle Sundhedsområdet i Frederikssund Kommune handler bl.a. om at flere borgere, herunder især flere ældre, skal leve med en eller flere kroniske sygdomme og derfor ofte er i kontakt med flere sektorer på samme tid. Sundhedsområdet skal være med til at sikre sammenhæng i borgerforløb på tværs af fagområder i kommunerne og på tværs

af sektorovergange mellem f.eks. hospital og kommune. Antallet af forebyggelige indlæggelser skal reduceres gennem systematisk opsporing.

Ambitioner og mål sætter retning for udviklingen af Sundhedsområdet
Ambitioner og mål skal sætte retningen for Sundhedsområdets udvikling de kommende år. Ambitionerne skal forstås som pejlemærker, der afspejler et nyt tankesæt og et nyt fokus på opgaveløsningen på Sundhedsområdet med en højere grad af prioritering i forhold til målgrupper, effektfulde indsatser og inddragelse af borgerne i udformning af sundhedstilbud. Der tages afsæt i den eksisterende kerneopgave som justeres og udvikles, så der målrettet arbejdes med at indfri ambitionerne og målene på Sundhedsområdet.

Der er tre mål, som gør sig gældende for begge de ambitioner, som administrationen anbefaler, skal sætte retning for Sundhedsområdet de kommende år - ud over de mål der nævnes under hver ambition. De fremgår nedenfor:

- Andelen af indlæggelser og genindlæggelser nedbringes.
- Borgerne oplever bedre sammenhæng i kommunale og tværsektorielle forløb.
- Borgere og relevante samarbejdspartner inddrages i udvikling af sundhedstilbud.

Ambition 1: Vi styrker det nære sundhedsvæsen ved at udvikle sundhedstilbud og samarbejde på tværs af kommunen og sektorer

Ambitionen handler om, at borgerne skal opleve sammenhængende og borgernære sundhedstilbud af høj kvalitet, hvor der tages afsæt i borgernes egne behov og ressourcer. Borgerne skal også have mulighed for at tage hånd om egen sygdom gennem uddannelse og teknologi.

Det gør vi ved at udvikle tilbud der understøtter at borgerne i højere grad kan klare sig selv hjemme fx ved digitalt understøttet genoptræning. Det skal prioriteres, at medarbejdernes kompetencer udvikles, så kompetencerne passer til at understøtte forløb med borgere, hvor forløbene er tværgående og har et rehabiliterende sigte. Det sker bl.a. gennem kompetenceudviklingsplanen for medarbejdere på Sundheds- og Ældreområdet.

Der vil også blive arbejdet med at udvikle nye samarbejdsformer på tværs af kommune, almen praksis og Nordsjællands Hospital. I de kommende år vil dette bl.a. ske gennem sats-pulje projektet "Tværsektoriel stuegang", hvor der udvikles en model for, hvordan der skabes bedre sammenhæng mellem borgerens udskrivelse fra hospitalet til Rehabiliteringsafdelingen.

Et stærkt og nært sundhedsvæsen er et vigtigt omdrejningspunkt i forebyggelsen af borgernes indlæggelser og genindlæggelser med diagnoser, som kommunen har mulighed for at forebygge. Tidlig opsporing af sygdom er en central indsats i dette arbejde bl.a. gennem opfølgende hjemmebesøg ved almen praksis, sårpleje og faldforebyggelse.

Målene er:

- Medarbejderne kompetenceudvikles så de er klædt på til at løfte opgaverne i nye tværkommunale og tværsektorielle samarbejder.
- Der udvikles sundhedstilbud der understøtter at borgerne kan tage hånd om egen sygdom.
- Der afprøves samarbejdsmodel der sikre bedre sammenhæng i overgangen fra hospital til kommune.

Ambition 2: Vi arbejder for at skabe én indgang for borgerne i et tværsektorielt sundhedshus i Frederikssund Kommune

Ambitionen handler om at borgerne skal opleve at der er én indgang til sundhedstilbud og behandling – både når det handler om generelle forebyggelsestilbud som sundhedspleje og tandpleje og når det handler om patientrettede tilbud fx genoptræning og kræftrehabilitering. Det gør vi ved at udvikle og afprøve sundhedstilbud i en række samarbejdsspor på tværs af kommunen, og sammen med andre kommuner, almen praksis og Nordsjællands Hospital. Samarbejdende indsatser, der kan danne grundlag for et kommende tværsektorielt sundhedshus, og ved at skabe grundlag for at alle de kommunale sundhedsopgaver samles i det tværsektorielle sundhedshus.

Et af de samarbejdsspor, der skal arbejdes med er bl.a. akutområdet. Der vil fra nu og de kommende år være behov for at udvikle akutområdet for at sikre et bedre samspil om borgerne i sektorovergangene og udvikle sundhedstilbud, der

understøtter at bl.a. specialiseret sygepleje kan varetages i borgerens eget hjem. Kommunekontaktrådet (KKR) Hovedstaden godkender i foråret 2017 mål for bl.a. de kommunale akutfunktioner og samtidig udsender Sundhedsstyrelsen kvalitetsstandarder, der beskriver krav til bl.a. indhold og organisering af akutområdet i kommunerne.

Målene er:

- Der skabes grundlag for at Frederikssund Kommune sammen med andre kommuner, Nordsjællands Hospital, almen praksis og Region Hovedstaden udvikler og afprøver en række mulige samarbejdsspor, der kan danne grundlag for et tværsektorielt sundhedshus.
- Der skabes grundlag for at de kommunale sundhedsopgaver flyttes ind i det tværsektorielle Sundhedshus i 2021.
- Inden 2019 er der skabt grundlag for at vurdere om Nordsjællands Hospital, Frederikssund, skal danne ramme om et tværsektorielt sundhedshus i Frederikssund.

Fokus på folkesundheden i udviklingen af Sundhedsområdet i de kommende år Sundhedsområdet vil i de kommende år også arbejde med at forbedre folkesundheden i Frederikssund Kommune med et særligt fokus på tidlig indsats for børn og sårbare borgere. Kommunen møder borgerne i mange sammenhænge og har derved en unik adgang til at adressere sundhedsudfordringer, som en del af at løse kerneopgaven.

Fokus i arbejdet med at forbedre folkesundheden bliver at understøtte borgerne i at tage ansvar for egen sundhed og styrke borgerne i at træffe sunde valg. I Sundhedspolitikken for 2017 foreslås det at der sker en prioritering i forhold til at arbejde med alkohol- og tobaksområdet og indsatserne skal så vidt muligt baseres på evidens og den bedst tilgængelige viden.

Ambitioner og mål omsættes til konkret handling

Ambitionerne og målene udmøntes i konkrete indsatser og sundhedstilbud på tværs af Sundhedsområdet og i samarbejdet med andre aktører. Der udvikles årsplaner for hver afdeling på Sundhedsområdet, hvor de prioriterede indsatsområder beskrives, herunder deres bidrag til at opfylde ambitioner og mål

på det samlede sundhedsområde. Sundhedsudvalget vil blive orienteret om hvilke indsatser der prioriteres i årsplanerne og effekten af disse. Medudvalget har løbende været involveret i drøftelsen af mål- og udviklingsplanen.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. hørings svar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Sundhedschefen fremsender sagen til Sundhedsudvalgets orientering.

Beslutning

Hørings svar Ældrerådet: God ide som vi håber bliver til noget. Dog er tidshorizonten lidt lang.

Taget til efterretning.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

- Sundhedsområdets organisering

8 Udviklingsplan for Ældre og Social Service

Sagsfremstilling

Administrationen fremlægger en udviklingsplan til orientering for Sundhedsudvalget og Velfærdsudvalget. Udviklingsplanen beskriver de overordnede mål for Ældre og Social Service. Dette er mål, som Ældre og Social Service vil arbejde på i perioden 2017-2019, hvor udviklingsplanen skal være retningsgivende for indsatserne i området.

I august 2016 blev ældreområdet og socialområdet samlet i ét område i Ældre og Social Service. Ældre og Social Service omfatter myndighedsafdelingerne Visitationen og Voksenafdelingen, omsorgscentre, døgnpleje og sociale tilbud på handicap og psykiatriområdet samt en stab. Ældre og Social Service leverer en stor del af de ydelser, som er relevante for voksne over 18 år, dog undtaget de beskæftigelsesrettede indsatser. Organiseringen ses i bilag til sagen.

Udviklingsplanen er inddelt i tre fokusområder:

- Et sammenhængende voksen- og ældreområde.
- Udvikling af de fysiske rammer - bedre brug af m².
- Sikker styring og effektiv ressourceudnyttelse.

Et sammenhængende voksen- og ældreområde:

Det opleves, at et stigende antal borgere har behov for indsatser og tilbud, som går på tværs af de hidtidige fagområder. Administrationen vil derfor arbejde for at kvalificere samarbejdet omkring borgerne og på at udnytte områdets samlede vifte af kompetencer i opgaveløsningen. Målet er, at Ældre og Social Service leverer en kvalificeret og sammenhængende indsats, der tager udgangspunkt i borgerens behov.

Udvikling af de fysiske rammer

Frederikssund Kommune har en stor vifte af tilbud til voksne og ældre. Med samlingen af social- og ældreområdet skal der sættes fokus på mulighederne for udvikling på tværs af hele tilbudsviften. Dette handler både om en fleksibel udnyttelse af de fysiske rammer på tværs af målgrupper og om at udvikle tilbuddene til gavn for de borgere, der har behov der går på tværs af de hidtidige fagområder. Det langsigtede mål på dette område er, at tilbudsviften er sammensat, så den tilgodeser såvel borgernes behov som driftsøkonomiske hensyn.

Sikker styring og effektiv ressourceudnyttelse

Ældre- og socialområdet har i de seneste år oplevet et stort økonomisk pres og overskridelse af budgetterne. Det er på denne baggrund målsætningen, at der er overensstemmelse mellem budget og forbrug, og at ressourcerne på området

udnyttes så effektivt som muligt til gavn for borgerne med henblik på at undgå / forebygge budgetoverskridelser.

For at lykkes med de nævnte fokusområder er det helt afgørende, at Ældre og Social Service indgår i et tæt samarbejde med de øvrige fagområder, særligt Sundhedsområdet, Job- og Borgercentret og Familieafdelingen.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Udviklingsplanen for Ældre og Social Service tages til efterretning.

Beslutning

Høringssvar Ældrerådet: Taget til efterretning.

Taget til efterretning.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

- Udviklingsplan for Ældre og Social Service
- Organisationsplan Ældre og Social Service

9 Udmøntning af budget 2017-2020

Lovgrundlag

Serviceoven, Sundhedsloven m.fl.

Sagsfremstilling

Budgettet for 2017 blev vedtaget på baggrund af en bred aftale mellem alle Byrådets partier undtagen Enhedslisten.

Administrationen har på Sundhedsudvalgets område udarbejdet en foreløbig status pr. 1. januar 2017 for at sikre, at budgetaftalen implementeres som forudsat og for at give mulighed for at igangsætte kompenserende tiltag, hvis nogle af de vedtagne forslag undervejs ikke kan indfries som forventet.

Status for udmøntning af budget 2017 er opdelt i to bilag, som er vedlagt sagen. I bilagene er der angivet om projekterne i forhold til det kommende år er implementeret (1), undervejs (2) eller ikke iværksat (3).

Budgetaftalen indeholdte specifik på Sundhedsudvalgets område 11 konkrete tilpasninger af det kommunale serviceniveau samt en række temaer, som ønskes fremmet i budgetperioden.

Bilag B. "Temaer", som er de uddybende bemærkninger fra aftaleteksten, rummer for dette udvalg følgende overordnede punkter:

- Tandplejen - sundhedstilbud af høj kvalitet i borgernes nærmiljø.
- Bedre udnyttelse af ressourcer og færre arealer (bygninger i Ældre og Social Service).

Bilag C. "Konkrete tiltag", er en status på de 11 forslag til tilpasninger, som blev godkendt med vedtagelsen af budget 2017. Forslagene indeholder samlede budgetforbedringer i 2017 for ialt 5,9 mio. kr. Følgende besparelsesforslag indgår i budget 2017:

- Justering af budget til særlig indsats i Sundhedsplejen.
- Reduktion i kommunal medfinansiering.
- Effektivisering i træningsenheden.
- Ændring af den faglige konsulentbistand på de sociale tilbud.
- Effektiv drift af de sociale tilbud.
- Ændring i serviceniveauet på idrætstilbud m.v. til sårbare brugere.

- Reduktion i den fælles uddannelses og implementeringspulje på de sociale tilbud.
- Ændring af personaleressourcer i klubtilbud for udviklingshæmmede "klub Stjerneskud".
- Færre ressourcer til tilsyn af dagaktiviteter på det specialiserede socialområde samt nedlæggelse af tilsynsenhed.
- Udbud på misbrugsbehandlingen - optimering af ressourcer.
- Digitalt understøttet genoptræning.

Som status på de konkrete tiltag jfr. bilag C, så er der flere af forslagene, som er på vej til at blive implementeret og andre forslag er i en forberedelsesfase, hvor udmøntningen kommer til at ske i 1. halvår af 2017. Processen med at udmønte budget 2017 er på mange måder godt i gang, og bilag B og bilag C indeholder korte kommentar til status her og nu.

Der gennemføres kvartalsvise opfølgninger på budgetvedtagelserne generelt i forbindelse med budgetopfølgningerne i 2017.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Økonomi

Tiltaget "Digitalt understøttet genoptræning" har en tværgående karakter: Budgettet er bevillingsmæssigt placeret under Økonomiudvalget, men effektiviseringsgevinsten forventes indhentet på Sundhedsudvalgets område. Tiltaget er budgetlagt med 0,498 mio. kr. i 2017, -0,246 mio. kr. i 2018, -0,354 mio. kr. i 2019 og -0,385 mio. kr.

Indstilling

Direktøren for Velfærd, Arbejdsmarked og Sundhed indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Orienteringen og status på udmøntning af budget 2017 tages til efterretning.

Beslutning

Høringssvar Ældrerådet: Taget til efterretning.

Taget til efterretning.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

- Opfølgning på budgetaftale 2017 - Ældre og Social Service

10 Status på Socialtilsynets tilsyn i 2016 på de sociale botilbud for voksne

Lovgrundlag

Serviceoven.

Sagsfremstilling

Denne sag har til formål at give Sundhedsudvalget en foreløbig orientering og aktuel status på Socialtilsynets tilsyn af de sociale botilbud for voksne, herunder om tilbuddene dels har fået ophævet deres vilkår for re-godkendelse, og dels om det driftsorienteret tilsyn har betydet påbud eller et skærpet tilsyn som følge af flere kritisable forhold og kvalitetsmangler.

Det skal bemærkes, at det på Sundhedsudvalgets april møde i 2017 er planlagt at give en mere detaljeret redegørelse (årsrapport) for den samlede tilsynsvirksomhed i 2016 på kommunens dagaktiviteter og botilbud, der beskriver det samlede billede af den generelle kvalitet og de udviklingspunkter, der specielt træder frem.

Socialtilsyn Hovedstaden overtog pr. 1. januar 2014 tilsynsforpligtelsen for mere end 100 plejefamilier og 500 sociale botilbud og misbrugsbehandlingssteder.

I årene 2014 og 2015 har Socialtilsynet specifikt haft sit fokus på opgaven med at re-godkende alle de sociale tilbud ud over at føre et driftsorienteret anmeldt/uanmeldt tilsyn.

Aktuelt driver Frederikssund Kommune i 2016 12 sociale botilbud for voksne, heraf ni botilbud til personer med et vidtgående udviklingshandicap tilpasset graden af handicap samt støttebehov. De resterende tre botilbud er rettet mod voksne psykisk syge tilpasset til graden af behov. I 2016 er det socialpsykiatriske bofællesskab Skibet nedlagt, da tilbuddet var et utidssvarende botilbud med små værelser uden eget køkken og bad/toilet på værelserne og samtidig var der generelt ingen efterspørgsel til dette tilbud.

Status på godkendelser

I 2015 var der 6 botilbud ud af 13 botilbud, hvor Socialtilsynet i deres re-godkendelse knyttede godkendelsen af tilbuddet med et vilkår, heraf var 5 tilbud på handicapområdet og 1 tilbud på psykiatriområdet.

Aktuelt er status i 2016 for de 12 sociale botilbud følgende:

- Et enkelt socialpsykiatrisk botilbud (Parkvej 12) har fortsat knyttet et vilkår til godkendelsen, som primært omhandler den juridiske konstruktion på botilbud efter Servicelovens § 107 (kortevarende botilbud til voksne), der er etableret i almenboliger under det støttede byggeri
- De resterende 11 botilbud er godkendt uden at der er knyttet et vilkår

Der henvises i øvrigt til vedhæftet bilag til sagen - status og oversigt på aktuelle godkendelser/tilsyn.

Status på det driftsorienteret tilsyn

Aktuelt er status i 2016 for de 12 sociale botilbud, at ti botilbud har haft tilsyn. Et tilbud (Klintegården) har fået påbud vedrørende huslejeniveau, og et tilbud (Møllehaven) har fået seks påbud primært vedrørende ledelse, medarbejderkompetencer og pædagogiske handleplaner. Dette indebærer, at

tilbuddet er underlagt skærpet tilsyn i 2017. Det kan oplyses, at personalet og beboer-pårørenderådet i Møllehaven er orienteret om de seks påbud og det skærpede tilsyn. Til sagen er vedlagt formanden for beboer-og pårørenderådets bemærkninger til Socialtilsynets tilsynsrapport.

Det er administrationens samlede vurdering, at der generelt i kommunens sociale tilbud leveres en høj faglighed og kvalitet i indsatsen over for borgerne i hverdagen, samt at der løbende arbejdes med de opmærksomheds- og udviklingspunkter, Socialtilsynet peger på. Området vil senere i en årsrapport til Sundhedsudvalget give en mere detaljeret redegørelse i 2017 på de temaer, der specielt træder frem i tilsynsrapporterne, og som der skal arbejdes videre med.

For så vidt angår botilbuddet Klintegården og Møllehaven vil administrationen løbende tage disse sager op til behandling i Sundhedsudvalget i løbet af 2017.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Økonomi

Evt. økonomiske konsekvenser for kommunen af påbud vedr. huslejeniveau for Klintegården vil blive fremlagt for udvalget, når en afklaring af sagen foreligger.

Indstilling

Ældre og Socialchefen indstiller til Sundhedsudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Høringssvar Ældrerådet: Taget til efterretning.

Taget til efterretning.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

- [Socialtilsyn 2016 - Aktuel status på tilsyn](#)
- [Til Socialtilsyn Hovedstaden 2016.doc](#)

11 Godkendelse af takster 2017 - genbehandling

Sagsfremstilling

I forbindelse med behandling af taksterne for 2017, besluttede Sundhedsudvalget den 1. november 2016 at afvente endelig stillingtagen til nye takster vedrørende omsorgs- og specialtandpleje, indtil endelig udmelding foreligger.

Taksterne for omsorgs- og specialtandpleje er fastsat i bekendtgørelse nr. 179 af 28. februar 2012, og udgør den maximale betaling som kan opkræves af Byrådet.

Ifølge bekendtgørelsen reguleres taksterne hvert år pr. 1. januar, svarende til satsreguleringsprocenten.

Taksterne for 2017 er nu udmeldt og udgør følgende:

- Omsorgstandpleje 510 kr. pr. år,
- Specialtandpleje 1.895 kr. pr. år

Det er tidligere år valgt at opkræve den maximale egenbetaling, hvorfor den budgetlagte indtægt for 2017 er fastsat med udgangspunkt i denne forudsætning.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Økonomi

De oplyste takster til omsorgs- og specialtandpleje svarer til de beløbsmæssige forudsætninger, som er indeholdt i budget 2017. En eventuel nedsættelse af disse takster vil derfor have en økonomisk konsekvens på det vedtagne budget 2017.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller, at Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalg og Byråd anbefaler at:

1. Taksterne for Omsorgs- og specialtandpleje godkendes endeligt.

Beslutning

Høringssvar Ældrerådet: Taget til efterretning.

Anbefales.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

- Takstark 2017 - Sundhedsudvalget